Ner 22. 30. Maja 1863.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Bryka, Dietla, Majera, Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego.**

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu, pod zarządem *T. Szczurkowskiego.* Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.; „ półrocznie . . Zł. 3 — „; w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „; „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „. Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie doplata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya C. K Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282, tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym,— oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Ostre zapalenie śledziony zimniczne.

(8 przypadków wyjętych z rękopisu o zimnicy przeznaczonego do druku)

przez Prof. Dietla.

(Ciąg dalszy).

Z tyłu po stronie lewéj klatki piersiowéj znachodzimy odgłos wypukowy od 1—5 kręgu piersiowego stłumiony, a oddech pęcherzykowy, lecz ostry. Fizyczne to zjawisko nie podobna nam wywieść z samego nawału płucnego, zrządzonego przez śledzionę partą ku górze i ku tyłowi; w tym bowiem przypadku zjawisko to musiałoby się okazywać przeważnie w dolnym zrazie lewego płuca. Wątpić zatém nie możemy, że nawał w tylnéj części zrazu górnego musiał być przyczyną odgłosu i oddechu zmienionego; poczytujemy też rzecz tę za nader ważną, gdyż w innych razach wzrość może do stopnia steku (*stasis*) i zapalenia i stanowić bardzo ważne cierpienie następowe zapalenia śledziony.

Krótki lecz suchy kaszel bez wszelkich plwocin towarzyszy tym utworowym (materyalnym) zmianom płuca. Nie zdołamy powiedzieć, czy on jest skutkiem takowych, czy też zdrażnienia rdzeniowego, towarzyszącego zapaleniu śledziony, gdyż dostrzegany bywa i bez tamtych, pewną jest atoli, że kaszel i zmiany fizyczne w klatce piersiowéj znikły razem z pierwszém klęśnieniem obrzmienia śledzionowego, a zatém musiały z niém być w związku przyczynowym. Tętno sprychowe jest tylko miernie przyspieszone i małe, a po stronie lewéj jawnie mniejsze, niż po prawéj. Ze zmniejszeniem śledziony spadło także tętno z 80 uderzeń na 71, a małe tętno po stronie lewéj stało się większém, tak dalece, że wnet zrównało się z tętnem strony prawéj. Widzimy więc, że w tym przypadku wraz z klęśnieniem śledziony, tętno przyspieszone zwolniało, podczas gdy w innych przypadkach przeciwnie wraz z ubytkiem śledziony tętno powolne staje się więcéj przyspieszoném.

Mocz okazywał się przez cały ciąg choroby aż do powrotu zdrowia niedokrewnym. Jakkolwiek i w innych przypadkach zapalenia śledziony, nawet u osób dobrze żywionych uważaliśmy mocz niedokrewny: to w niniejszym przypadku zdaje nam się, że zjawisko moczu niedokrewnego przypisać wypadnie poczęści rzeczywistéj niedokrewności chorego.

Zmniejszenie chlorków objawia się i w tym przypadku zapalenia ostrego śledziony, wzmaga się ono w miarę nabrzękania, a ustępuje w miarę klęśnienia śledziony, tak dalece, że tém bardziéj

poczytaném być musi za następstwo jedynie wypocinowego obrzmienia śledziony, ile że żadnych innych wypocin zdolnych sprowadzić taki ubytek chlorków, wykryć u naszego chorego nie można.

W jelitach napotykamy wprawdzie nieco cieczy zawartéj, jednakże bez biegunki. Również i ta ciecz zawarta wessaną zostaje prędko wraz ze sklęśnieniem obrzmienia śledzionowego, a sądzimy, że nam dla tego szczególniéj zwrócić należy uwagę na to zjawisko w jelitach, że ono częstokroć towarzyszy ostremu zapaleniu śledziony i że przyczynia się po swojemu do nadania temuż podobieństwa do durzycy.

Barwa skóry równie jak białkówki są brudnożółte, twarz nader blada, obrzękła, ciastowata. Jakkolwiek w obecnym przypadku wszelki mamy powód do przypisania wejrzenia ciastowatego i obrzękłego składowi krwi chorego, istniejącemu już przed ostatnią niemocą, to uczą nas jednakże inne przypadki zapalenia śledziony, że owa opuchlina wodnista twarzy także u całkiem zdrowych, dobrze żywionych i rumianych chorych bardzo prędko skutkiem zapalenia śledziony powstaje.

Przeciwieństwo uderzające w obec opuchlinowéj bladości naszego chorego okazują prawie wiśniowo czerwone wargi, dziąsła i język, które tak często uważamy w zapaleniu ostrém śledziony. Zajmującemi są także stosunki ciężaru ciała u chorego naszego. Przybiera on bowiem aż do chwili wzrostu śledziony i podnosi się aż do dnia największego obrzmienia ze 135 do 140 funtów, opada zaś z ubytkiem śledziony w ciągu dwóch dni napowrót do 135 funtów, poczém dopiéro powoli się znowu podnosi wraz z postępującém polepszeniem chorego. Gdy u chorego naszego nie było żadnych innych spraw wypocinowych ani widocznych zboczeń i zmian we fizyologicznych wydzielinach, to sądzimy, że nam tém pewniéj uznać należy związek między przybytkiem i ubytkiem ciężaru ciała, a wzrostem i zmniejszeniem wypocin w śledzionie.

Co do początku i przebiegu choroby nie możemy pominąć uwagi, że chory wprawdzie na rok przed swojém ostatniém zapadnięciem cierpiał 6 tygodni zimnicę, że jednakże pozostaje nierozstrzygniętém, czy obecne zapalenie śledziony jest w jakim związku z ową chorobą, jakkolwiek brak wszelkich zjawisk pozostałego niegdyś, zadawniałego obrzmienia śledziony, nader szybkie ustąpienie obrzmienia śledzionowego i powrót do wielkości prawidłowéj za tém nie przemawiają.

Przy powstaniu choroby ostatniéj uderzać muszą bóle śledzionowe, wzmagające się od godziny do godziny, znużenie i *zupełny brak zimna*, pomimo że według zjawisk przytoczonych wątpić nie można było o obecności gorączki w ciągu choroby. Starać się będziemy okoliczność tę statystycznemi poglądami wyjaśnić, tutaj dość będzie na prostéj wzmiance, że w przypadku naszym pomimo nader prędkiego przebiegu i znacznego obrzmienia śledziony przecież nie było napadu zimna. Choroba jak prędko była powstała, tak prędko znowu ustąpiła po użyciu chininy, mianowicie zadziwia nas nader prędkie sklęśnienie bardzo zwiększonéj śledziony, która we 3 dni od chwili poczynającego się zmniejszenia powróciła do objętości prawidłowéj.

Dopiéro po nastąpieniu znacznego zmniejszenia obrzmienia śledzionowego znikły téż wszystkie inne zjawiska, towarzyszące zapaleniu śledziony, a mianowicie nietylko ból śledzionowy, ale i wszystkie zjawiska nerwowe, nawet zmiany fizyczne w klatce piersiowéj i kaszel, na dowód że i one od zapalenia śledziony lub przynajmniéj jednoczesną z témże mają zawisłość; tylko cera ziemista w tym przypadku trwała jeszcze czas niejaki, co właśnie za tém przemawia, że chory już przed ostatniém zasłabnieniem cierpiał zapewne nieprawidłowy skład krwi. Z tego powodu wyzdrowienie zupełne nastąpiło dopiéro we dni 13 po dokonaném rozdzieleniu zapalenia śledziony.

Po użyciu przez chorego przez dwa dni po 10 ziarn chininy, trzeciego dnia nastąpił bardzo nieznaczny ubytek obrzmienia i bólów śledziony, a w moczu chininy wykryć nie było można. Z téj przyczyny i dla dręczącéj doli chorego podawano po skrupule dziennie, a już nazajutrz śledziona znacznie sklęsła, a wraz ze zmniejszeniem onéj, jakby skinieniem czarodziejskiém wszystkie przypadłości chorego odstąpiły. Jednocześnie pokazywała się chinina w moczu w większéj ilości.

Nie ulega przeto żadnéj wątpliwości, że w obecnym przypadku gwałtowne, dręczące bóle razem ze wszystkiemi innemi przytoczonemi zjawiskami wtedy dopiéro zwolniały, gdy śledziona sklęsła i

że ta wtedy dopiéro sklęsła gdy chinina się w moczu pokazała.

Uwagi godném jest także, że pomimo ponawianych większych dawek chininy nie nastąpiło odurzenie, lecz owszem układ nerwowy widocznie się ożywił.

Ze wszystkiém spotrzebował chory 5 skrupułów chininy a po upływie dni 8 od ostatniego zażycia okazywały się ślady jéj w moczu.

4. Zapalenie śledziony przewlekłe i ostre.

Jędrzéj Grekowski, wyrobnik 43 lat mający dostał przed dwoma laty zimnicy, pojawiającéj się zrazu co dzień trzeci, a późniéj co czwarty i po 4tygodniowém trwaniu, w szpitalu wyleczonéj. Od tego czasu zdrów zawsze, poczuł na 10 dni przed przyjęciem do kliniki ciężkość i ból w okolicy śledziony, wzmagający się znacznie za głębszém wetchnieniem lub kaszlem, tak iż nakoniec utrudniał mu chodzenie i zwykłą jego pracę.

Dnia 5 Lipca 1852 do kliniki przyjęty okazał co następuje:

Ciężar ciała 125½ funta, budowa miernie silna, mięsa jądrne, skóra wilgotna, brudno-żółtawa, białkówki szarawo-białe, twarz, wargi i dziąsła ciemnoczerwone, ciepłota prawidłowa.

Klatka piersiowa wązka, liczba oddechów 24 na minutę, ruchy oddechowe zaledwie dostrzegalne i domacalne, odgłos wypukowy po stronie lewéj w podpaszu i w tyle nieco stłumiony.

Tętno sprychowe 50, po stronie lewéj daleko mniejsze niż po prawéj.

Śledziona ciągle i za dotknięciem wielce bolesna, nader zwiększona, chrząstkowato-twarda za obmacaniem, zstępująca od żebra 9go poniżéj podpasza i od stosu pacierzowego, z jednéj strony, aż na 2″ po przed pępek, a z drugiéj strony do krawędzi kości biodrowéj i tak ściśle złączona ze ścianami brzusznemi, że palcami dobyć się nie można pomiędzy nią a ścianą brzucha, zresztą o tyle nieruchoma, że w położeniu chorego na boku prawym nie przechyla się na prawo. Wątroba prawidłowa, żołądek nie okazuje zboczenia, okrążnica po stronie lewéj napełniona stężałym kałem, język czerwony, gruby, wilgotny, smak gorzki, ślina oddziaływa kwaśno, łaknienie zmniejszone, pragnienie umiarkowane.

Mocz cisawy, oddziaływa kwaśno, ciężar jego 1026, chlorki nieco zmniejszone.

W układzie nerwowym oprócz wyszczególnionych zboczeń miejscowych, wielkiéj niespokojności i ogólnego znużenia nic chorobowego.

Zalecono: po 10 ziarn chininy codziennie, dyetę ścisłą.

Od dnia 6—8go nie było zmiany w śledzionie, ciężar ciała przybiera ciągle aż do 130 funtów, w moczu nie ma chininy, chlorki jeszcze zmniejszone.

Dnia 9go przepisano po skrupule na dzień.

Dnia 11 spostrzeżono pierwsze zmniejszenie śledziony a zwłaszcza od końca tylnego o cal cały, koniec przodkowy jest cienki i mniéj bolesny, ślady chininy w moczu, chlorki jego już dnia 9go prawidłowe, ciężar ciała spada o funt, chory jest daleko spokojniejszy, weselszy, sen i łaknienie lepsze, cera świeższa, język bledszy, oddech i uderzenia sercowe prędsze.

Chininę po skrupule dziennie podawano daléj.

Dnia 14. Dzwonienie w uszach i lekkie odurzenie, śledziona jest znacznie mniejsza, a zwłaszcza téż w swym końcu dolnym, ciężar ciała spadł na 126 funtów, w moczu mało chininy.

Zaprzestano chininy i z powodu wstrzymania stolca zalecono napar senesowy.

Dnia 19 wypuszczono człowieka ze śledzioną od tyłu znacznie zmniejszoną, całkiem niebolesną, ze śladami chininy w moczu i z ciężarem ciała 128 funtów, wyzdrowiałego.

W obecnym przypadku obrzmienie śledziony jest jedyném cierpieniem miejscowém. Choroba poczyna się od ciężkości i bólu w okolicy śledzionowéj i kończy się dopiéro częścią po ustaniu całkowitém, częścią po znaczném zmniejszeniu się miejscowych zjawisk śledzionowych. Nie ulega przeto żadnéj wątpliwości, że uważać należy tutaj obrzmienie śledziony za cierpienie jedyne, od którego wszystkie inne zjawiska zawisły.

Śledziona jest bardzo wielka, nierówna i chrząstkowa za obmacaniem, musiała zatém już długo przed ostatnią chorobą być taką.

Nadzwyczajna twardość wymacalna w końcu dolnym przemawia za tém, że nie mamy do czynienia z obrzmieniem prostém, nawałowém, lecz z zapaleniem t. j. pochodzącém od nacieku i stwar-

dnienia tegoż, a zatém z zapaleniem śledziony przewlekłém.

Okrom tego śledziona przyrosła jest do ściany brzusznéj, nie daje się od niéj ręką oddalić, nie przechyla się na prawo w położeniu chorego na bok prawy, pozostaje nawet w swojém utwierdzoném położeniu po znaczném zmniejszeniu się jéj końca tylnego. Wnosimy ztąd, że w niniejszym przypadku jest nietylko przewlekłe zapalenie miąższu śledzionowego lecz i torebki śledzionowéj.

(*D. c. n.*)

O leczeniu wysiękowego (wypocinowego) zapalenia opłucnej (Pleuritis exsudativa)

przez Dra Leonarda Jakubowskiego,

Prezesa Towarzystwa lek. kowieńskiego.

Pośpiech, z jakim dawniejsi a nawet i dzisiejsi lekarze przystępowali i przystępują do puszczania krwi w zapaleniu opłucnéj, wyliczanie zbyt częstych wskazań do przekłucia klatki piersiowéj *(paracenthesis)* w leczeniu wysięku opłucnéj, powtarzane przez autorów rozpraw terapeutycznych (gdy jak pierwszy tak i drugi środek w wyjątkowych tylko razach mogą być użyte) były powodem do napisania niniejszego artykułu, którego treść czerpałem już z własnego doświadczenia, już z klinicznego wykładu Profesora Merynga.

W leczeniu wysiękowego zapalenia opłucnéj *(Pleuritis exsudativa)* uwaga lekarza głównie zwróconą być powinna na stan ogólny chorego; przedewszystkiém tu należy rozstrzygnąć, czy u cierpiącego jest gorączka lub też jéj nie masz? Dopóki albowiem trwa stan gorączkowy, póki skóra ciepła, sucha, duszność silna, póty i sprawa wysiękowa *(processus exsudativus)* jeszcze nie ustala, skoro zaś tylko ta ostatnia ukończy się, gorączka wnet znika. Bieg przeto zapalenia opłucnéj rozdzielić się daje na:

1) okres tworzenia się wysięku, połączony z gorączką, i

2) okres, w którym sprawa zapalna już jest ukończona i gorączka minęła.

W pierwszym okresie mamy do czynienia z zapaleniem, w drugim zaś z płodem zapalenia — z wysiąkiem. W pierwszym razie, leczenie powinno być przeciw-zapalne, w drugim zaś, zadaniem leczenia jest, wpływać na rozdzielenie utworu zapalnego. Lekarz więc powinien pilnie upatrywać granicy między temi dwoma okresami, im wcześniéj albowiem po przejściu pierwszego zacznie on działać na przyspieszenie wessania wysięku, tém pożyteczniéj dla chorego.

W pierwszym okresie starać się należy, iżby jak najmniéj utworzyło się wysięku i aby nie nabył złowrogich własności, to jest: aby się nie rozpadł w ropę lub gruzełki. Im więcéj płynu wysięka z naczyń krwionośnych do jamy opłucnéj, tém więcéj on uciska płuco strony zajętéj zapaleniem opłucnéj, tém mniéj ono przyjmuje w siebie powietrza i mniéj też zdola ukwasić krwi, płuco przeto strony zdrowéj działa zastępczo; nagła ta zmiana w sprawie oddychania i krążenia jest przyczyną duszności. Im silniejsza jest gorączka, tém większa też i duszność. Jeżli wysięk przechodzi w ropę lub grużleje, to stan gorączkowy długo się przeciąga, i tém samém wessanie wysięku z trudnością się odbywa.

Gdy w pierwszym okresie choroby ból miejscowy jest zbyt mocny i gorączka bardzo silna, można postawić pijawki, zastósować ciepłe przyparki *(kataplasmata)* na stronę zajętą i mléko migdałowe przepisać z saletrą *(Nitrum)*, to leczenie w znaczniejszéj liczbie przypadków, zwykle wystarcza. Ogólne zaś upuszczenie krwi działa nie na zapalenie opłucnéj, lecz jest środkiem tylko przeciwko duszności, zmniejszając ucisk w całym układzie krążenia. W ogólności, należy przyjąć za prawidło: nie uciekać się bez naglącéj potrzeby do zmniejszenia ilości krwi, gdyż ona i bez tego już jest tu zmniejszoną co do głównych składników stałych, wskutek wypocin białkowatych (proteinowych): nieoględne przeto upuszczenie krwi łatwo może przyspieszyć wycieńczenie ustroju, a nawet sprawić opuchlinę płuc *(oedema pulmonum)*. Dla tego też Solnik rtęciowy *(Calomel)* i Emetyk uważamy także za szkodliwe, jako mogące się przyczynić do zwiększenia osłabienia chorego. Wtedy wiec tylko, gdy do pluca przypływ i stek *(stasis)* krwi jest bardzo wielki, a ztąd i duszność aż do bezdechu spotęgowana, gdy sinica *(cyanosis)* a nawet nerwowy stan wskutek niedostatecznego ukwaszenia się krwi, wywięzują się — wtedy mó-

wię, następuje chwila stanowczego działania i użycia upustu krwi. Główném przeto wskazaniem, podług nas, do nacięcia żyły jest: duszność, sinica i stan nerwowy.

Myliłby się mocno ten, coby myślał, że przeciw-zapalne leczenie może zmniejszyć ilość wysięku — dzieje się bowiem przeciwnie — im pilniéj w początku choroby było stosowane takowe leczenie, im więcéj krwi wytoczono choremu, tém większą będzie ilość wysiękowego płynu. Dla tego to samo zapalenie opłucnéj, wymaga jak najmniéj energicznego leczenia. W pierwszym okresie téj choroby najlepsze jest wyczekujące leczenie, a tylko działając na przypady (symptomatycznie) godzi się uciekać do pijawek, w razie zaś bezdechu, także przypadowo i do nacięcia żyły.

Dyeta, dopóki trwa gorączka, powinna być przeciw-zapalna, wszakże nie zbyt ścisła, iżby przez nią nie rozrzedzać nazbyt krwi i nie powiększać przez to ilości wysięku.

W drugim okresie choroby, gdy już niema gorączki, ból znika, duszność się zmniejsza, czynność serca spokojniejsza, co zwykle następuje po 6 lub 7 dniach od początku zapalenia, całe staranie lekarza powinno być zwrócone ku przyspieszeniu wessania wysięku. Dla dopięcia tego celu dawniéj lekarze starali się działać na narzędzia wydzielinowe: nerki, skórę, przewód kiszkowy, zapisując leki moczo-pędne, potne i przeczyszczające. Wszystkie te środki działają na rozdzielenie przez to tylko, że zmniejszając ilość płynnych części w samym narządzie krążenia, zgęszczają krew; z fizyologii zaś wiadomo nam, że im gęstszą jest krew, czyli im więcéj w niéj się znajduje stałych części, tém więcéj przechodzi w nią części płynnych z tych miejsc, gdzie one w większéj się znajdują ilości — z wysięków. Środki te wzbudzają, że tak powiem, we krwi pragnienie, które się zaspakaja kosztem płynnych części wysięku, jeżli przy tém chory nie będzie używał wiele napojów.

Z liczby moczo-pędnych, wychwalanych jako swoiste (specyficzne): Cebula morska *(Scilla)*, Wilżyna kolczysta *(Ononis spin.)*, Lubczyk *(Levisticum)*, Jałowiec *(Baccae Juniperi)*, Pietruszka *(Petroselinum)*, nasiona Marchwicy *(Sem. Phellandrii)*, Kopru włoskiego *(Foeniculi)*, Kminu *(Carvi)* i t. p. wszystkie, jako zawierające w sobie oleje lotne (eteryczne), pobudzając krążenie, zwiększają ilość moczu. Używać ich należy wtedy, gdy tętno jest małe, ciepłota ciała niska, gdy mało się wydziela moczu i niema gorączki.

Naparstnica *(Digitalis)* działa na serce, zwalniając ruchy jego. Wskazaniem więc do jéj użycia jest nader przyspieszone tętno.

Leki potne *(Diaphoretica)* nie zawsze bez szkody użyte być mogą, jeżeli naczynia żylne są przepełnione, to pot rzadko przy ich użyciu następuje, i ustrój się nie oswobodzi od zbytecznéj ilości części płynnych — przeciwnie, bardzo łatwo środki te wywołać mogą przez podniecenie czynności serca i podrażnienie gorączkę, a nawet powrót zapalenia, dla tego téż w ogólności przenoszą nad nie moczo-pędne, których działanie jest mniéj niebezpieczne.

Także nie pochopnie używa się leków przeczyszczających *(laxantia)*, tam albowiem, gdzie krążenie krwi doznaje przeszkody, zawsze bywa bierny nawał krwi *(hyperaemia)* i zastoiny w przewodzie kiszkowym, które przez użycie środków czyszczących sprowadzają nieraz trudne do uleczenia owrzodzenie kiszek. Do środków więc czyszczących (drastycznych) uciekają się zwykle tylko w ostateczności.

Dawniéj zalecano jeszcze rozliczne sole, jak: sól gorzką *(sal amarum)*, winnik borowy *(tart. boraxatus)*, winnik sodowy *(tart. natronatus)*, saletrę *(nitrum)* i t. p. Wszakże, aby sole mogły się użyć bez szkody, ogólny stan chorego powinien być bardzo zadawalający, przy rozwijającém się albowiem wycieńczeniu, łatwo stan gnilcowy (skorbutyczny) wywiązać się może.

Dzisiejsza sztuka lekarska zamiast leków, radzi użycie środków karmiących, a mianowicie mléka, od których wysięki także się zmniejszają. Mléko przez swe karmiące pierwiastki, także zagęszcza krew, tętno przy użyciu jego staje się pełniejsze: dla tego téż przy leczeniu 2go okresu zapalenia opłucnéj, w szpitalach, do których wstępują chorzy po większéj części wycieńczeni, środki karmiące stosują się z lepszym skutkiem, niż moczopędne. Mléko ma tę tylko niedogodność, że użyte mianowicie w znacznéj naraz ilości, łatwo wywołać może zamulenie żołądka (wywiązanie się

kwasów, gazów, biegunkę). Dogodniéj przeto zadawać chorym mléko częściéj, lecz w małéj ilości, i to z dodaniem wody wapiennéj *(Aquae Calcis)*, wody z kopru włoskiego *(Foeniculi)*, anyżkowéj *(Anisi)* i t. d. Przy zalecaniu więc tego środka należy zwracać uwagę na stan żołądka i zalecać wtedy tylko, gdy sprawa tego narzędzia jest zupełnie prawidłową. Chorzy zaś jeszcze dla tego przenoszą mléko nad inne środki, że ono nie wzbudza pragnienia, jak sole i leki potne *(diaphoretica)* i nie osłabia jak czyśćce *(laxantia)*.

Lecz przez samo pobudzenie wessania płynnych części wysięku, jeszcze się nie osięga celu leczenia. Niemniéj ważne znaczenie mają i białkowate (proteinowe) części wysięku; aby nastąpiło wessanie tych ostatnich, powinny one uledz poprzednio stósownemu przeobrażeniu, które następuje łatwiéj wtedy, gdy chory nie ma gorączki. Lekarz przeto cieszyć się powinien, gdy ma do czynienia z osobą silnéj budowy, u któréj można liczyć na dobrą przyrodę wysięku. Lecz ona częstokroć o tyle od nas samych zależy, o ile od niewłaściwego, osłabiającego leczenia, długiéj gorączki i od nadużycia środków lekowniczych (farmaceutycznych), wysięk dobrych nawet własności, może przyjąć cechę niepomyślną. W ogólności im dłużéj trwa gorączka a z nią wycieńczenie organizmu, tém większéj skłonności nabiera wysięk do przejścia w ropienie *(Empyema)*, które już wtedy samo przez się podtrzymuje stan gorączkowy i wycieńczenie. Dopóki wysięk nie przeszedł jeszcze w ropę, póty los chorego jest jeszcze w naszym ręku: gdy będziemy starali się oddalić wszystko, co może sprawić gorączkę i przytém karmili chorego, to wysięk nie stanie się jeszcze groźnym, i może być wessanym, lecz gdy się już utworzy otok ropiasty *(Empyema)*, wtedy nie w naszéj jest mocy zapanować nad gorączką, a im ona jest silniejszą, tém łacniéj wysięk gruźleje. Wtedy dla zawładnięcia nad gorączką, uciekamy się do Siarczanu Chininy, lub naparu kory peruwiańskiéj z kwasami mineralnemi, lecz najczęściéj bezskutecznie.

(D. n.)

WYCIĄGI

Z PISM LEKARSKICH.

Utrata śledziony z następném wyzdrowieniem.

Ciekawy a rzadki przypadek utraty śledziony skutkiem skaleczenia, z zakończeniem pomyślném opisuje Dr. Jawurek w Tygodniku lekarskim Warszawskim w Nr. 10 r. b. Podajemy odnośny ustęp z artykułu mającego napis: *Listy z Wiskitek.*

W Lipcu zeszłego roku przybyła do Wiskitek kobieta wiejska, przywiozłszy ze sobą córeczkę 4-letnią Maryannę M. z Łubna. Dziecię to przed 2 dniami jadąc na furze napełnionéj drzewem suchém, gałęzistém, spadło z niéj, a upadając uderzyło o tępą suchą gałąź brzuchem, z boku lewego. Gałąź przebiła ściany brzucha, a przegiąwszy się pod ciężarem dziecka, wyszarpnęła na zewnątrz jakby kawał mięsa (opowiadanie matki). Dziecię to silnie zbudowane, odpowiednio do wieku, prawie nigdy jeszcze nie chorowało. Tuż pod łukiem żebrowym, po stronie lewéj z boku, widać przepchnięte przez ścianę brzucha ciało wielkości trzech cali kwadrat. przeszło, barwy ciemno-czerwonéj, z brzegami z trzech stron zaokrąglonemi, gdzieniegdzie nacinanemi, z czwartéj jakby oderwane. Ciało to po uniesieniu go nieco w górę pokazuje do $1/_2$ cala grubości i widać, że umocowane jest na szypułce wystającéj z rany brzusznéj a utworzonéj z sieci brzusznéj i naczyń *(omentum)*. Szypułka ta, grubości małego palca przy wyciąganiu jéj przybiera na grubości, a wówczas budowa sieci przedstawia się wybitniéj.

Jama brzuszna zawiera niewiele płynu wolnego (krew?). Dziecię jest bardzo osłabione; brzuch bardzo bolesny, za najmniejszém dotknięciem krzyczy. Odbija mu się ciągle, a od czasu do czasu wymiotuje płyn rzadki, zielonawy.

Tętno mało przyspieszone.

Zestawienie tych objawów i całe badanie niedozwalało wątpić, że ciałem wyszarpniętém na zewnątrz była śledziona, któréj części brakowało, i że w skutek tego obrażenia wywięzuje się zapalenie otrzewnéj *(peritonitis)*. Przez zapalne obrzmienie otwór w ścianach brzucha tak się zacieśnił, że o sprowadzeniu napowrót wyszarpniętego ciała w jamę brzucha ani myśleć można było, bez rozszerzenia już zrobionego otworu. Lecz co więcéj, rozszerzanie takie byłoby, oprócz wywołania nowego groźnego niebezpieczeństwa, zupełnie zbytecznem, gdyż proste wprowadzenie napowrót nie prowadziło do celu. Po naradzie więc z kolegą Wentzlem założyłem zawiązkę na wystający trzonek i śledzionę ponad zawiązką odciąłem. Resztę wprowadziłem w brzuch, dłuższy koniec zawiązki umocowawszy na ścianach brzucha plastrem.

Ranę opatrzono jak zwykle. Szóstego dnia dała się zawiązka wyciągnąć lekko z brzucha. Objawy zapalenia częściowego otrzewnéj przy stósownem leczeniu ustępowały tak szybko, że w końcu 3go tygodnia rana po mocném z początku ropieniu zabliźniała się i dziecię przyszło do zdrowia. W parę miesięcy potém mieliśmy sposobność z kolegą Wentzlem widzieć tę dziewczynkę, odszukawszy ją; znaleźliśmy ją zdrową i wesołą.

Przesunienie się jajka ludzkiego z jednéj strony na drugą (Transmigratio ovuli).

Nowe szczegóły i objaśnienia ciekawego zjawiska: dostania się jajka ludzkiego z jajnika jednéj strony, do jajowodu strony przeciwnéj, podaje Dr. A. Kussmaul Prof. w Erlandze w poszycie Październikowym pisma miesięcznego poświęconego położnictwu i chorobom niewiast (*Monatschrift f. Geburtskunde und Frauenkrankheiten, Berlin* 1862).

Wylicza on, opisuje i rozbiera przypadki, w których podobna wędrówka jajka ludzkiego bądź udowodnioną stanowczo, bądź z wielkiém podobieństwem do prawdy wykazaną została. Zastanawia się bliżéj nad drogą i przyczyną téj niezwykłéj sprawy utrzymując, iż to przesuwanie się jest albo *śródmaciczne* albo *pozamaciczne*.

Za ostatniém przemawiają według niego dwa ważne spostrzeżenia z lat ostatnich, jedno Oldhama i Wharton Jones'a, drugie Rokitanskiego. Tamci w jednym przypadku ciąży w miąższu macicy (*graviditas interstitialis*) napotkali ciałko żółte (*corpus luteum*) w jajniku prawym, koniec zaś strzępiasty jajowodu prawego zadawniałém zrośnieniem zamknięty, część maciczną *lewego* fałszywemi ścięgnami ku tylnéj ścianie macicy pociągniętą, przy otwartém ujściu strzępiastém również ścięgienka fałszywe, zapomocą których miało się łączyć z jajowodem prawym i oddzielonemu jajku przystęp do siebie ułatwić. Rokitansky zaś znalazł u zmarłéj położnicy po ciąży śródmacicznéj ciałko żółte po stronie lewéj, jajowód téjże strony w części swéj macicznéj zwiędły, wycieńczony i zamknięty a końcem strzępiastym zrosły z zagięciem jelita esowatém: jajowód prawy był drożny (*wegsam*).

Gdy zmiany chorobowe jajowodu lewego musiały być dawniejsze od ostatniego poczęcia, przeto jajko z jajnika lewego jedynie przez jajowód *prawy* do macicy dostać się mogło.

K. twierdzi, że do wytłumaczenia téj sprawy nie jest koniecznóm przypuszczenie związku bezpośredniego, choćby i chwilowego tylko, jajnika strony jednéj z jajowodem strony drugiéj i że bez takiego zetknięcia się, wędrówka ta z pewnéj nawet odległości nastąpić może. Na dowód przytacza przykłady z fizyologii porównawczéj zwierząt, zwłaszcza niektórych gadów i ryb, u których jak pokazał J. Müller ujście jajowodów od jajników prawidłowo tak jest oddaloném, iż o zetknięciu się tych części z sobą mowy być nie może. Zdanie tego badacza, jakoby pośredniczył w téj sprawie ruch rzęskowy, popiera nowszemi spostrzeżeniami O. Beckera, Purkinjego, Valentina i Bischoffa wykazującemi, że w cieczy surowiczéj na powierzchni otrzewny ma miejsce prąd stateczny w kierunku ku ujściom jajowodowym.— Rouget (*Journal de la Physiologie* T. I. 1858 p. 320, 479, 735) zwrócił uwagę na działanie mięs ku skierowaniu jajka do ujścia strzępiastego jajowodu.— U ryb i gadów ma mieć udział w téj czynności prasa brzuszna, u ptaków ssawców i człowieka starał się R. wykazać odrębne narządy mięśniowe w kreskach jajnika i jajowodu.— Prof. Kussmaul całkiem nie zaprzecza mięśniom wpływu na tę sprawę, sądzi wszelako, że one nie wszędzie są dostateczne i *że jajko z jajnika strony jednéj dostać się może do jajowodu strony drugiéj, jeżeli prąd migocący ostatniego wyłącznie lub przeważnie wywiera wpływ swój na nie; zetknięcie się obu narzędzi z sobą nie jest koniecznóm do przesunienia się, gdyż prąd migocący działa także i na odległość.*

Gdy przy przesunieniu się pozamaciczném (*transmigratio extrauterina*) jajko opuściwszy swój jajnik odbywa swą drogę do macicy bądź całkiem, bądź częściowo przez jajowód strony drugiéj; to przy przesunieniu się śródmaciczném (*transmigratio intrauterina*) dostaje się drogą zwykłą do macicy, lecz posuwa się w niéj do połowy drugiéj lub do jajowodu strony przeciwnéj.

Do tych dwóch zboczeń dodaćby można trzecie, gdy jajo zbyt nisko zstępuje, jak w łożysku poprzedzającém lub w ciąży na szyi macicznéj.— Wędrówkę tę jajka śródmaciczną stwierdza K. spostrzeżeniami anatomiczno-patologicznemi i porównawczo-fizyologicznemi odwołując się do tego, że u zwierząt mających macicę dwurożną (*uterus bicornis*) przesunienie się jajka z jednego rogu do drugiego jest niewątpliwie udowodnioném, i że u ludzi napotkano już dwa razy ciążę w nierozwiniętym rogu macicy, obok rozwiniętéj macicy jednorożnéj.

Środek ochronny przeciw ospie.

Indyjanie kanadyjscy używają przeciw ospie korzenia rośliny *Sarracenia purpurea* w naparze. Kielich tego naparu zażyty przed zupełnym wystąpieniem na jaw choroby przyspiesza pojawienie się osutki, a po drugiéj i trzeciej zadawce niesztowice tracą swoję żywotność, chory zaś czuje się zdrowszym. W przeciągu 3—4 dni nikną najważniejsze objawy, choć zazwyczaj chory zostaje do 9 dnia w łóżku; osutka najmniejszego nie zostawia śladu. Towarzystwo epidemiologiczne w Londynie postanowiło sprowadzić roślinę Sarracenia w większéj ilości, aby się przekonać o jéj skuteczności.

Pharm. Centr. Jahr. III. N. 32.

ROZMAITOŚCI.

Posiedzenie Komisyi balneologicznéj.

Komisya balneologiczna odbyła w d. 15 b. m. i r. swoje zwyczajne posiedzenie, na którém kolega Dr. Warschauer odczytał „Ogólny pogląd na ruch i postęp zdrojowisk krajowych w r. 1862 dostrzeżony“ a osnuty na sprawozdaniach pojedynczych zakładów zdrojowych na użytek Komisyi baln. nadesłanych: z Birsztan, Buska, Ciechocinka, Druskienik, Jaszczurówki, Iwonicza, Korsowa, Krościenka, Krynicy, La-

toszyna, Majdana średniego, Swoszowic, Solca, Szczawnicy, Truskawca i Żegestowa. Zajmujący ten obraz ruchu gości zdrojowych, sprzedaży wód lekarskich krajowych, udzielonych kąpieli, dokonanych ulepszeń jak równie naglących potrzeb i pożądanych zmian w ojczystych zdrojowiskach, jako oparty na liczbach, bez narażenia wierności jego streścić się nie daje, wszakże niebawem w całości dojdzie do wiadomości czytelników Przeglądu lekarskiego.

Następnie kolega Żebrawski odczytał uwagi nad „Projektem nowéj drogi i mostów na Dunajcu z Krościenka do Szczawnicy prowadzić mającéj“ — uzupełniając przedmiot w mowie będący własnym rysunkiem kierunek wspomnianéj drogi i mostów wyobrażającym, udowodniwszy gruntownie korzyści jakie się osiągną z prowadzenia zwyż nadmienionéj drogi po lewym brzegu Dunajca.

Zapowiedziane na dzisiejsze posiedzenie inne przedmioty jako to: 1) Kol. Dra Zieleniewskiego „Kilka słów o wodach lekarskich w Latoszynie,“ jak wiadomo dotąd wcale nieopisanych; 2) Kol. Dra Warschauera „ocenienie projektu do ogólnego statutu kąpielnego dla zdrojowisk rakuskich“ przez grono lekarzy zdrojowych wypracowanego; tudzież 3) rozbiór wniosku Prezesa Tow. nauk. Prof. Majera co do obniżenia cen w zdrojowiskach krajowych praktykowanych,— pomimo ich załatwienia, z powodu opóźnionej pory do jakiej obecne posiedzenie się przeciągło, do najbliższego następnego odłożone być musiały.

Księgosusz w Galicyi wybuchł na nowo w Dobrzanicy w Brzeżańskiém, natomiast ustał w sześciu osadach: mianowicie w mieście obwodowém Czortkowie, w Chodaczkowie wielkim w Tarnopolskiém; w Swaryczewie i Broszniowie w Stryjskiém i w Horożance w Brzeżańskiém. Ogółem dotkniętych jest zarazą osad 12, a w szczególności: 5 w Złoczowskiém, 3 w Czortkowskiém, 2 w Tarnopolskiém i po 1 w Brzeżańskiém i Stryjskiém.

Nowy szpital w Królestwie Polskiém.

W miasteczku Sterdyni, w gubernii Lubelskiéj, w powiecie Siedleckim w majątku JWP. Ludwika Górskiego, w miejsce dotychczasowego dominialnego szpitala o 8 łóżkach, wybudowany został w r. z. przez okolicznych sąsiednich obywateli szpital nowy na łóżek 20.

Szpital ten pod wezwaniem św. Pawła, obsługiwany przez Siostry Miłosierdzia, w Marcu b. r. otwarty został.

Koszta ponoszone przez zakład wymagane będą od chorych w umiarkowanéj ilości, którą jednakże Rada opiekuńcza późniéj utworzyć się mająca wyznaczy.

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

NAJNOWSZE DZIEŁA POLSKIE.

Towarzystwo lekarzy Podolskich pomimo usilnych starań swoich nie zdołało wyjednać dla siebie pozwolenia od Ministerstwa Oświecenia w Petersburgu na wydawanie pisma zbiorowego dorocznego. Pragnąc jednakże dać dowód widoczny naukowego ruchu jaki je ożywia, było zniewolonem ogłaszać prace swych członków każdą z osobna; dla uwydatnienia zaś, że one są płodem jednego ciała naukowego, jak skoro pod jednym tytułem i pod jedną okładką nie mogły być zamieszczone — nadano im pewne spólne cechy, któreby spólne ich źródło wykazywały. Takiemi oznakami są: jednostajny kształt i druk tych pism, tudzież odbicie na nich pieczęci Towarzystwa. Wyliczony zatém następny szereg rozpraw uważać właściwie należy za treść Tomu Igo roczników tegoż Towarzystwa, lecz wydanego w kilku oddzielnych poszytach:

1) Sprawozdanie z czynności Towarzystwa lekarzy podolskich za ubiegłych lat trzy. Wyciąg z księgi protokólarnéj. — Petersburg w drukarni J. Ohryzki 1862. 8vo. s. 58 c. 80.
2) Belkego Gust., Rzut oka na historyą Paleontologii i na fauny paleontologiczne Rosyi i Polski. Rzecz czytana na posiedzeniu Tow. Lek. Podolsk. d. 15 Lutego 1860 r. Petersburg w drukarni J. Ohryzki. 1862. 8vo s. 29. fl. 1.
3) Baranieckiego A., O materyałach do topografii i statystyki lekars. Podola. Petersburg w drukarni J. Ohryzki 1862. 8vo s. 28. c. 80.
4) Kremera A. Prezesa Tow. Lek. Podols. Rozmaitości lekarskie. Petersburg w drukarni J. Ohryzki 1862. 8vo s. 139 (w dziele têm mieszczą się prace pismienne: Fokelmana, Gluzińskiego, Górskiego, Kremera, Przyborowskiego, Roliego, Rothego, Sicińskiego, Stadnickiego i Starcowa), fl. 2 c. 20.
5) Przyborowskiego K., O wyprysku według Prof. Hebry, z niemieckiego. Petersburg w drukarni J. Ohryzki 1862. 8vo. s. 45. fl. 1 c. 20.
6) Baranieckiego A., O Janie Smerze mniemanym lekarzu polskim — rozprawa czytana na posiedzeniu Tow. lek. Podols. d. 15 Października 1860. Warszawa w drukarni Orgelbranda 1862. 8vo s. 17.

NAJNOWSZE DZIEŁA LEKARSKIE ZAGRANICZNE.

Hanner W. A., Beiträge zur Paediatrik. Iter Bnd. Berlin.

Erhard J., Klinische Oriatrie. Mit Holzschnitten. Berlin.

Gerding Th., Taschen-Lexicon der Chemie und der damit verbundenen Operationen. Ite Lfrng. Leipzig.

Henkel J. B., Medizinisch-pharmaceutische Botanik, nebst Atlas enthaltend die Analyse der wichtigsten Pflanzen-Familien. Tübingen.

Kempf von Angreth J., Monographie über die in der Stadt Znaim in Mähren 1862 geherrschte Typhus-Epidemie. Wien.

Reumont A., Akwizgrańskie wody siarczane w chorobach syfilitycznych, przełożył T. T. Matecki. Poznań.

Schäfer J. C., Homöopatische Thierheilkunst. Nordhausen.

Scharf T., Der Krystall und die Pflanze. Beobachtungen über die Bauweise der Krystalle. Zweite Ausgb. Frankfurt a M.

Schiner R., Fauna austriaca. Diptera. Nach der analytischen Methode bearbeitet. Ier Theil. Wien.

Spiller Ph., Grundriss der Physik, nach ihrem gegenwärtigen Standpunkte. Triest.

Powyższe dzieła nabyć można w Księgarni **D. E. Friedleina** w Krakowie.